



HONDURAS: VALIDANDO LAS AREAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN DE GRADUACIÓN DE USAID/HONDURAS

PLAN DE ACCIÓN E IMPLEMENTACIÓN



AGOSTO 2008

Esta publicación fue elaborada para consideración de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. La publicación fue elaborada por el USAID | PROYECTO DELIVER, Orden de Trabajo I.

HONDURAS: VALIDANDO LAS AREAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN DE GRADUACIÓN DE USAID/HONDURAS

PLAN DE ACCION E IMPLEMENTACIÓN

USAID | PROYECTO DELIVER, Orden de Trabajo I

La Orden de Trabajo 1 de USAID | PROYECTO DELIVER es financiada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional bajo el contrato número GPO-I-01-06-00007-00, a partir del 29 de septiembre de 2006. La Orden de Trabajo 1 es implementada por John Snow, Inc., en colaboración con PATH, Crown Agents Consultancy, Inc., Abt Associates, Fuel Logistics Group (Pty) Ltd., UPS Supply Chain Solutions, el Manoff Group, y 3i Infotech. El proyecto mejora las cadenas de abastecimiento de los productos e insumos esenciales de salud a través del fortalecimiento de los sistemas de información para la administración logística; el alineamiento de los sistemas de distribución; la identificación de recursos financieros para adquisiciones y para el funcionamiento de la cadena de abastecimiento; y el mejoramiento de los pronósticos y la planificación de adquisiciones. El proyecto también alienta a legisladores y donantes a apoyar la logística como factor crítico del éxito general de sus mandatos en el área de salud.

Cita Recomendada

Gascó, Mercé, Nora Quesada. 2008. *Validando las Areas Estratégicas del Plan de Graduación de USAID/Honduras. Plan de Acción e Implementación*. Arlington, Va.: USAID | PROYECTO DELIVER, Orden de Trabajo 1.

Resumen

El retiro de donaciones y asistencia técnica por parte de USAID en la región es conocido por todas las instituciones prestadoras y receptoras de asistencia técnica. En el caso de Honduras, la misión local de USAID preparó un plan de graduación que propone estrategias e intervenciones para institucionalizar los procesos de adquisición de anticonceptivos y la sostenibilidad del programa de planificación familiar en el país, fortaleciendo la gestión gerencial, política y financiera de las instituciones prestadoras de servicios de PF, con énfasis en el sector público. Para ello, USAID/Honduras solicitó el apoyo del USAID | PROYECTO DELIVER para desarrollar un plan de acción e implementación de la estrategia de graduación de USAID. Este documento resume las actividades realizadas durante la preparación del plan de acción, los retos, conclusiones y recomendaciones para llevar a feliz término la implementación del plan.

Fotografía de la Portada: Grupo de MSH/ULAT, Proyecto PSP-One, USAID/Honduras y USAID | PROYECTO DELIVER, en sesión de trabajo, desarrollando plan de acción e implementación. Agosto 2008, Tegucigalpa, Honduras

USAID | PROYECTO DELIVER

John Snow, Inc.

1616 Fort Myer Drive, 11th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Teléfono: 703-528-7474

Fax: 703-528-7480

Email: askdeliver@jsi.com

Internet: deliver.jsi.com

TABLA DE CONTENIDO

SIGLAS	v
AGRADECIMIENTOS.....	vii
RESUMEN EJECUTIVO.....	ix
PLAN DE GRADUACIÓN 2007 - 2012.....	I
A. TALLER PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN	I
B. PLAN DE ACCIÓN PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GRADUACION	I
C. DISCUSIÓN SOBRE POSIBLES ESCENARIOS.....	I
D. RETOS PARA EL ÉXITO DE LA GRADUACIÓN.....	3
E. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	4
F. PASOS INMEDIATOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE GRADUACIÓN.....	5
REFERENCIAS.....	7
<u>ANEXOS</u>	
AGENDA DE CONTACTOS PREVIOS A LA REALIZACIÓN DEL TALLER	9
AGENDA DEL TALLER.....	11
PARTICIPANTES EN EL TALLER	17
PLAN DE ACCIÓN E IMPLEMENTACIÓN.....	19

SIGLAS

ASHONPLAFA	Asociación Hondureña de Planificación Familiar
DAIA	disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos
ENDESA	Encuesta de Demografía y Salud
HCI	Health Care International – Proyecto financiado por USAID
INE	Instituto Nacional de Estadística
MSH	Management Sciences for Health
ONG	organización no gubernamental
PF	planificación familiar
PSP- <i>One</i>	Public-private sector partnership- <i>One</i> Project
RAMNI	Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y de la Niñez
SR	salud reproductiva
ULAT	unidad local de asistencia técnica
UNAH	Universidad Nacional de Honduras
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestros agradecimientos al personal de MSH/ULAT, PSP-*One*, Proyecto HCI, y en particular, USAID/Honduras en cabeza de la Doctora Emma Iriarte, por su tiempo y dedicación durante la elaboración de este plan de trabajo para la implementación del plan de graduación de USAID/Honduras.

RESUMEN EJECUTIVO

El programa de planificación familiar (PF) de Honduras ha logrado importantes avances en los últimos 15 años, acercando la tasa global de fecundidad al tamaño deseado de las familias, por medio del incremento en el uso de anticonceptivos modernos, reduciendo la mortalidad materno-infantil y mejorando la salud de madres y niños.

Estos avances se deben en gran parte al apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) en los últimos 40 años y al compromiso asumido por el gobierno para impulsar el programa de PF en años más recientes. A la luz de este éxito, la Misión de USAID en Honduras ha concluido que el tiempo y las condiciones para un retiro gradual del apoyo técnico y financiero al país están presentes y que para asegurar la continuación del programa de planificación familiar en Honduras, una vez el país se haya graduado del apoyo de USAID, es necesario:

- (1) Identificar las estrategias más relevantes a desarrollar para garantizar una graduación exitosa;
- (2) Diseñar un plan de trabajo para los próximos cinco años, con base en dichas estrategias.

Con este fin, USAID/Honduras propuso la organización de un taller para desarrollar un plan de trabajo consensuado entre las agencias implementadoras de USAID en Honduras, de acuerdo con las áreas estratégicas y componentes centrales de la Estrategia de Graduación de PF.

El plan deberá contener aquellas actividades encaminadas a facilitar la transferencia efectiva de capacidades técnicas y de gestión y para asegurar la continuidad y mejora, en su caso, de los programas de planificación familiar en Honduras. El plan debe incorporar también las medidas necesarias para asegurar un entorno legislativo, de políticas públicas que contemplen la incorporación de la planificación familiar en todos los servicios básicos de salud.

El taller tuvo lugar en Tegucigalpa y fue facilitado por Nora Quesada y Mercé Gascó, autoras de este informe.

El taller tuvo los siguientes objetivos:

- Llegar a un consenso y comprensión integral de la estrategia de graduación, el alcance de las intervenciones y el papel de cada uno de los actores clave en el desarrollo e implementación de la estrategia;
- Identificar los elementos clave de la estrategia de graduación, incluyendo las áreas estratégicas y rutas críticas para llegar a los productos y resultados esperados;
- Elaborar el plan de acción para el período 2008 – 2012, incluyendo factibilidad de las actividades, actores clave, cronograma, recursos, hitos y mecanismos de monitoreo y evaluación.

PLAN DE GRADUACIÓN 2007 - 2012

Durante la semana previa al taller las dos consultoras realizaron una serie de entrevistas con informantes clave para familiarizarse con el proceso de Reforma y Descentralización, la elaboración de currículos académicos para las ciencias de la salud a nivel universitario, la situación de las ONGs y otros. *Ver lista de contactos en Anexo 1.*

A. TALLER PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN

Durante los días 4 al 7 de Agosto tuvo lugar el taller para la valoración de la estrategia de graduación y la elaboración del plan de trabajo. El taller tuvo lugar en la sede de ULAT y contó con la participación de las agencias implementadoras de asistencia técnica de USAID/Honduras en el país. *Ver Agenda del Taller y Lista de Participantes en anexos 2 y 3.*

Además de las tres áreas estratégicas del plan de Graduación: DAIA, EXPANDIR EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE PF DE CALIDAD y ASEGURAR LA SOSTENIBILIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE LA ENDESA, las facilitadoras introdujeron una cuarta estrategia, la CREACION DE UN ENTORNO POLITICO FAVORABLE LOS SERVICIOS DE PF, para asegurar un trabajo sincronizado con el proceso de Reforma y Descentralización durante la implementación del plan.

B. PLAN DE ACCIÓN PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GRADUACIÓN DE USAID/HONDURAS

El taller finalizó con la elaboración de un plan de trabajo que enumera las actividades a desarrollar en cada una de las áreas estratégicas e incluye los actores clave, periodo de ejecución, hitos y recursos técnicos y financieros para cada una de las actividades. *Ver Plan de trabajo en Anexo 4.*

C. DISCUSIÓN SOBRE POSIBLES ESCENARIOS

La planificación familiar en particular y la salud reproductiva en general, son uno de los de los elementos más vulnerables de las políticas públicas en la mayoría de los países. En muchos casos las necesidades de salud son muchas y muy acuciantes y es fácil anteponerlas a un tema como la PF no siempre exento de controversia.

En los últimos años Honduras ha iniciado un serio proceso de Reforma del Sector Salud, que pretende aumentar la cobertura, equidad, acceso y calidad de los servicios de salud a través de la

descentralización de la gestión de estos servicios, el aumento de las capacidades de gestión de los proveedores de servicio y una mayor participación social en la planificación y provisión de servicios.



Es por ello que reposicionar la salud reproductiva en el nuevo contexto de las reformas del sector salud es una estrategia clave para la normalización de los servicios de PF y su consideración como una necesidad más para la mejora de la salud pública.

Este proceso de Reforma del Sector Salud ofrece enormes posibilidades para la inclusión de los servicios de PF y de salud reproductiva en general, ya que su desarrollo incluye la formulación de los contenidos del paquete básico de salud, normas claras para la programación de los servicios, adecuaciones presupuestarias a los nuevos modelos de atención, entre otros. Y es durante este proceso que la PF, servicios y anticonceptivos, deberían ser introducidos como elemento clave dentro de la Atención Primaria de Salud.

A este proceso de Reforma del Sector Salud se une la implementación de la estrategia para la Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y de la Niñez (RAMNI) como un factor facilitador de la integración de los servicios de PF.

Pero esta situación llena de oportunidades podría verse ensombrecida por un cambio en la dirección o por una secuencia más lenta en la implementación de la Reforma. Cambios a gobiernos con un menor interés en la mejora de la salud, falta de fondos, o ausencia de una sociedad civil activa reclamando los derechos reproductivos son escenarios que podrían anular estas oportunidades e incluso poner en serio compromiso la provisión de servicios de PF desde el sector público.

Otro factor que podría poner en riesgo la expansión de los servicios de PF sería la consolidación de grupos ideológicos contrarios a planificación familiar.

La única estrategia que se ha demostrado útil para disminuir el efecto adverso de estos escenarios descritos previamente, es la normalización de la planificación familiar incluyendo la obligatoriedad de prestar el servicio en todos y cada uno de los contratos para la prestación de servicios básicos de salud y en la definición de paquetes básicos obligatorios. Lo que hoy no se incluye por su obviedad mañana podría ser una batalla perdida para su inclusión. Además como se comentará más adelante, es necesario estandarizar todos los procesos de proyección de necesidades, adquisición y distribución de anticonceptivos y sancionarlos legalmente al más alto nivel posible.

EQUIDAD Y REFORMA DEL SECTOR SALUD/DESCENTRALIZACIÓN

USAID/Honduras define como uno de los criterios para considerar el grado de éxito de una graduación, la no agravación de las inequidades en el acceso a los servicios de PF/SR.

En el caso de Honduras, la extensión y la consolidación de los programas de planificación familiar se realizan al mismo tiempo que la reforma del sector salud, incluyendo una importante descentralización. Este hecho, al mismo tiempo que ofrece grandes posibilidades para una creciente normalización de los servicios de PF, a través de su integración en los paquetes básicos de salud y los servicios de atención primaria de salud en general, puede provocar falsas expectativas si se considera que por si solo es garantía para una mayor equidad en la prestación de los servicios.

La descentralización, en teoría, favorecería un mayor conocimiento de las necesidades específicas de la población y, por tanto, a una provisión de servicios más acordes con esas necesidades. En primer lugar, las inequidades en el acceso tienen un origen multicausal y, si bien, la reforma y la descentralización, pueden aumentar la equidad en la oferta de los servicios, existen otras barreras que subyacen como causa de las inequidades en la utilización de los servicios y en la salud en general.

Según la experiencia internacional, parece claro que las medidas técnicas por si solas, (por ejemplo, inclusión en los contratos de prestación de servicios) no serían capaces de aumentar la equidad sino que es necesaria una constante preocupación y verificación que las políticas y medidas de la reforma favorecen a los más pobres y por tanto son realmente favorecedoras de la equidad. La identificación de estrategias y los fondos públicos necesarios para asegurar estas políticas para disminuir las inequidades en el acceso a los servicios debería hacerse durante el inicio del plan de graduación.

D. RETOS PARA EL ÉXITO DE LA GRADUACIÓN

El proceso de graduación se enfrenta a retos nada despreciables entre los que destacamos:

- ASHONPLAFA y/u otras ONGs si fuera el caso, no está(n) preparada(s) para asumir el importante papel que debería tener y tiene que recorrer un largo camino para asegurar su sustentabilidad programática y financiera.
- Existe una escasez de donantes alternos.

- Los socios de USAID deben redefinir su apoyo a la Secretaría de Salud, a nivel central y regional y a la sociedad civil y pasar a un papel de refuerzo del proceso de apropiación y las estrategias de graduación en el plazo estipulado.

E. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En la actual situación de Honduras, parecería que la mejor forma de asegurar la continuidad de los servicios de PF incluso el caso hipotético de un escenario menos positivo, pasaría por las siguientes estrategias:

- Asegurar la presencia, lo más explícita posible de la PF en todas las estrategias, normas, paquetes de provisión de servicios, contratos a terceros, etc.
- Preparar y utilizar desde el primer momento, instrumentos para el cabildeo, como estudios de costos, beneficios de la planificación familiar en la disminución de la maternidad materna e infantil, en la lucha contra la pobreza, cumplimiento de acuerdos internacionales para los derechos reproductivos, etc. La universalización de la cultura favorable a la PF será muy valiosa para construir el apoyo político, garantizar la normativa necesaria y priorizar las necesidades de salud pública del país.
- Asegurar la existencia de una sociedad civil, incluyendo a las sociedades profesionales, que mantenga presente la visión de la estrategia de PF a lo largo de todo el proceso de transición de la Reforma del Sector Salud y sea capaz en su caso de sugerir nuevas opciones que se adapten a los cambios en la implementación de la Reforma. A nuestro modo de ver deberían ser las ONGs ASHONPLAFA- las promotoras de un acuerdo/compromiso Nacional para la continuidad y mejora de los programas de planificación familiar.
- Asegurar que los fondos para los programas de planificación familiar están protegidos de forma permanente en los presupuestos públicos, son estables y de difícil reconversión para otros fines y que existe un rubro obligatorio en estos presupuestos para la compra de anticonceptivos. Tener en cuenta que los fondos provenientes de partidas extraordinarias, suelen ser más fácilmente reconvertidos para otros fines que los presupuestos aprobados para funcionamiento ordinario de los programas de salud.
- Diseñar estrategias de cabildeo para modificar o anular las leyes restrictivas para la compra internacional coordinada de anticonceptivos. Preparar informes comparados de costos para facilitar el proceso.
- Estandarizar los procesos de previsión y adquisición de métodos anticonceptivos y “legalizarlos” al máximo nivel posible.
- Identificar un grupo de “funcionarios” susceptibles de permanecer en sus posiciones después de cambios de gobierno, si los hubiera, y reforzar su capacitación en programación presupuestaria y logística.
- Velar por una transparencia total en la adquisición y logística de los anticonceptivos puede ser un elemento coadyuvante para proteger los presupuestos necesarios para su compra.
- La inclusión de la PF, incluyendo la consejería, en los currículos académicos de las carreras de las Ciencias de la Salud es un factor clave para la normalización de la PF como un servicio más de salud.

- Honduras dispone de una buena segmentación de mercado y por tanto la tarea de asegurar que los anticonceptivos gratuitos lleguen íntegros a quienes realmente los necesitan debería ser una prioridad inmediata. La definición exacta de quienes son los elegibles para recibir estos anticonceptivos y las normas para asegurar que no existen trabas burocráticas para que puedan acceder a ellos deben ser aprobadas por la Secretaria de Salud y publicadas para su cumplimiento.

F. PASOS INMEDIATOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE GRADUACIÓN

- Compartir y validar el plan de graduación con la Secretaria de Salud basado en la identificación de aquellos aspectos técnicos que precisen más apoyo. (Durante la visita las consultoras identificaron algunos puntos débiles: la falta de procesos de adquisición y compra de insumos estandarizados y escritos en la Secretaria de Salud, la dificultad en establecer las necesidades reales de anticonceptivos de acuerdo con la segmentación de mercado, la falta de instrumentos para el cabildeo a favor de una inclusión de la PF en las políticas públicas y contratos de servicios para la provisión del paquete básico de salud).
- Preparar un plan de acción para aumentar la capacidad técnica y de gestión de ASHONPLAFA para que pueda alcanzar sus objetivos programáticos.
- Nominación de un reducido grupo de observadores que puedan monitorizar la implementación del plan, detectar, analizar y sugerir soluciones para eventuales cambios en la estrategia de la Reforma y/o en la continuidad y expansión del programa de planificación familiar.
- Documentar el proceso de Graduación y muy especialmente la integración de los servicios de PF en el proceso de Reforma y Descentralización. La experiencia puede ser muy beneficiosa para el propio monitoreo además de ser útil para otros países del entorno.
- Promover el intercambio de experiencias con otros países que estén pasando o hayan pasado el mismo proceso.
- Asegurar que el legado de USAID, incluyendo procesos estandarizados de compra, de contratación, de supervisión y control de calidad, programas de promoción de la Salud, afiches, currículos para capacitación, etc., estén disponibles para su utilización una vez producida la graduación. Todo el “legado de USAID” debería estar en sitio Internet de la Secretaría de Salud o similar.
- Es necesario identificar y empezar a trabajar tempranamente con aquellos donantes que van a continuar apoyando los programas para consolidar su apropiación del proceso.

ANEXOS

Anexo 1. Agenda de contactos previos a la realización del taller

Anexo 2. Agenda del taller

Anexo 3. Participantes en el taller

Anexo 4. Plan de acción e implementación del plan de graduación de USAID/Honduras

REFERENCIAS

- Comité DAIA, Honduras. 2005. “Estrategia Nacional para la Disponibilidad Asegurada de Insumos y Anticonceptivos.”
- Secretaría de Salud de Honduras. 2008. “Estrategia Metodológica de los Servicios de Planificación Familiar en la Red de Servicios de Salud – Hospitales.” Management Sciences for Health. Enero 2008.
- Secretaría de Salud de Honduras. 2008. “Estrategia Metodológica de los Servicios de Planificación Familiar en la Red de Servicios de Salud – CESAR, CESAMO, CMI, CLIPER.” Management Sciences for Health. Enero 2008.
- Secretaría de Salud de Honduras. 2008. “Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y de la Niñez, 2008 - 2015.” Management Sciences for Health, USAID/Honduras, Organización Panamericana de la Salud. Abril 2008.

ANEXO I

AGENDA DE CONTACTOS PREVIOS A LA REALIZACIÓN DEL TALLER

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HONDURAS (UNAH)

- Dr. Renato Valenzuela, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas

USAID/HONDURAS

- Dra. Emma Iriarte, Project Management Specialist

MSH/ULAT

- Dr. Alvaro González, Coordinador de país
- Dr. Héctor Escoto, Coordinador del componente de PF
- Dra. Maria Isabel Degrandez, Consultora técnica PF
- Dra. Mariela Medina, consultora técnica PF
- Dr. Angel Jovel, consultor técnico PF
- Dra. Norma Aly, Coordinadora proyecto HCI

PROYECTO PSP-ONE

- Licda. Martha Mérida, Coordinadora de país

ASOCIACION HONDUREÑA DE PLANIFICACION FAMILIAR (ASHONPLAFA)

- Ing. Carlos Morlacci, Director Ejecutivo

ANEXO 2

AGENDA DEL TALLER

**Agenda Taller para Desarrollar el Plan de Acción e Implementación de la
Estrategia de Graduación de USAID/Honduras
4 - 7 de Agosto 2008**

I Metas y Objetivos del Taller

Antecedentes

El programa de planificación familiar de Honduras ha logrado éxitos muy significativos en los últimos años, reduciendo los embarazos no deseados, aumentando el uso de métodos anticonceptivos modernos y en general, mejorando la salud de mujeres, niños y familias.

Cuarenta años de alianzas estratégicas y apoyo de USAID/Honduras a las diferentes iniciativas y organizaciones de planificación familiar, han contribuido indudablemente a este éxito. Para consolidar los logros alcanzados y continuar el desarrollo del programa nacional de planificación familiar, USAID/Honduras considera que ha llegado el momento de desarrollar una estrategia de graduación. Esta estrategia deberá incluir un plan de acción para dar soporte al desarrollo y transferencia de habilidades necesarias para mantener la PF como un componente esencial de los servicios básicos de salud en Honduras.

Meta

Desarrollar un plan de acción e implementación que abarque las áreas estratégicas y componentes centrales de la Estrategia de Graduación de PF, que guíe a los actores clave en la consecución de resultados que garanticen el acceso equitativo a servicios de PF, incluyendo insumos anticonceptivos en todo el país.

Objetivos

- Llegar a un consenso y comprensión integral de la estrategia de graduación, el alcance de las intervenciones y el papel de cada uno de los actores clave en el desarrollo e implementación de la estrategia;
- Identificar los elementos clave de la estrategia de graduación, incluyendo las áreas estratégicas y rutas críticas para llegar a los productos y resultados esperados;
- Elaborar el plan de acción para el período 2008 – 2012, incluyendo factibilidad de las actividades, actores clave, cronograma, recursos, hitos y mecanismos de monitoreo y evaluación.

II Agenda

1º día, 4 de Agosto 2008

Hora	Tema	Actividades
<i>Definiendo una visión integral de las áreas prioritarias en el país</i>		
13:30 – 14:00	Apertura del taller	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Aprobación de reglas del taller • Presentación de la agenda
14:00 – 15:00	La Planificación Familiar desde la perspectiva de USAID/Honduras	<ul style="list-style-type: none"> • Planificación Familiar en Honduras, Dra. Emma Iriarte, USAID
15:00 – 15:15	Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos y metas del taller y definición del producto final • Agenda de las actividades
<i>15:15 – 15:30</i>	<i>Intervalo para Café</i>	
15:30 – 16:30	Visión de la graduación	<ul style="list-style-type: none"> • Visión de la graduación. Objetivos y requisitos • Revisión de las áreas estratégicas del plan de graduación • Priorización de actividades
16:30 – 17:45	La planificación familiar en Honduras	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis FODA: Servicios y suministros (anticonceptivos, equipos, materiales, etc.)
17:45 – 18:00	Resumen del día	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resumen de las discusiones y conclusiones del día

Tres elementos clave para una graduación exitosa:

1. La TPA refleja alto conocimiento y uso de métodos modernos
2. Existencia de una capacidad técnica, programática y administrativa para mantener la provisión de servicios de PF y que pueda adecuarse a las necesidades cambiantes del país. (Voluntad política)
3. Existencia de líneas presupuestarias estables tanto para mantener el sistema de prestación de servicios como para los insumos.

Agenda, 2do día, MARTES 5 de Agosto 2008

Hora	Tema	Actividades
Elaborando líneas estratégicas futuras y un plan de acción de GRADUACION 2008 – 2012		
9:00 – 9:30	Áreas estratégicas del plan	<ul style="list-style-type: none"> • Retomar la visión de la graduación del día anterior • Validación de áreas estratégicas del plan
9:30 – 10:30	Entorno político: elementos que configuran las políticas públicas y legislación necesarias para un entorno favorable a la planificación familiar	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar los elementos y analizar las brechas
10:30 – 10:45	Intervalo para Café	
10:45 – 11:30	Sincronización del plan de graduación y el proceso de reforma/descentralización	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los mecanismos y las instancias de seguimiento para sincronizar el plan de graduación con el proceso de reforma
11:30 – 13:00	DAIA	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los elementos clave para la implementación de la DAIA: qué existe y brechas
13:00 – 14:00	Intervalo para Almuerzo	
14:00 – 15:45	Acceso a servicios de planificación familiar, de calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los elementos clave para aumentar la equidad en el acceso
15:45 – 16:00	Intervalo para Café	
16:00 – 17:15	Continuación: Acceso a servicios de planificación familiar, de calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los elementos clave para institucionalizar capacidad de la SS (gestión, capacitación en servicio y pre-servicio, etc.)
17:15 – 17:45	La ENDESA como herramienta de monitoría y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar estrategias para la sostenibilidad financiera y técnica de la ENDESA. Opciones alternativas.
17:45 – 18:00	Resumen del día	<ul style="list-style-type: none"> • Resumir resultados del día

AREAS ESTRATEGICAS DEL PLAN:

1. Entorno político
 - legislación, paquete básico mínimo, presupuesto, estándares, protocolos y criterios de calidad.
 - Sincronización de la implementación del plan de graduación con el proceso de reforma/descentralización.
 - a. Contenido de PF en los contratos de servicios
 - b. Paquete de servicios por institución: SS, IHSS, ASHONPLAFA
2. Disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos (DAIA)
 - a. Línea presupuestaria para compra de anticonceptivos
 - b. Fondos suficientes para la compra del 100% de necesidades
 - c. Estimación de necesidades con base en consumo real
 - d. Sistema de información suministrando datos oportunos, completos y veraces
 - e. Desabastecimiento de anticonceptivos disminuido
 - f. Ampliación del CIDAIA hacia nuevos miembros (PASMO, sociedad civil).
3. Acceso a servicios de PF de calidad
 - Garantizar el acceso a servicios de FP en las áreas rurales.
 - Institucionalizar la capacidad de la Secretaria para la prestación de servicios de PF

- Utilizar al máximo la capacidad del sector comercial para la provisión de anticonceptivos para aquellos que puedan pagar.
 - Institucionalizar la capacitación pre-servicio para los estudiantes de medicina, enfermería y auxiliares de enfermería.
4. Sostenibilidad financiera y técnica de ENDESA.
- a. Capacidad técnica del INE

Agenda, 3er día, MIÉRCOLES 6 de Agosto 2008

Hora	Tema	Actividades
Acordando líneas estratégicas futuras y un plan de acción de GRADUACION 2008 - 2012		
9:00 – 9:30	Resumen de elementos de la estrategia de graduación	<ul style="list-style-type: none"> • Listar los elementos discutidos • Descripción de la metodología a utilizar: <ul style="list-style-type: none"> • Ruta crítica (cronograma), incluyendo el rol de los diferentes actores (SS, IHSS, ASHONPLAFA) • Presupuesto • Plan de monitoreo y evaluación <ul style="list-style-type: none"> ▪ Indicadores de equidad en el acceso a los servicios • Hitos
9:30 – 10:30	Trabajo en grupos: Grupo 1: Entorno político y Grupo 2: DAIA	<p>Para ambos grupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Retomar los elementos del día anterior ▪ Definición de la ruta crítica por elemento: metas, actividades, papel de cada institución, productos y cronograma.
10:30 – 10:45	Intervalo para Café	
10:45 – 13:00	Continuación...Trabajo en grupos: DAIA y Acceso a servicios	<p>Para ambos grupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Retomar los elementos del día anterior ▪ Definición de la ruta crítica por elemento: metas, actividades, papel de cada institución, productos y cronograma.
13:00 – 14:00	Intervalo para Almuerzo	
14:00 – 15:30	Trabajo en grupos: Grupo 1: Acceso de los servicios de PF en áreas rurales y sector comercial. Grupo 2: institucionalizar capacidad de la SS	<p>Para ambos grupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Retomar los elementos del día anterior ▪ Definición de la ruta crítica por elemento: metas, actividades, papel de cada institución, productos y cronograma.
15:30 – 15:45	Intervalo para Café	
15:45 – 16:30	Continuación... trabajo en grupos temas anteriores	<p>Para ambos grupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Retomar los elementos del día anterior ▪ Definición de la ruta crítica por elemento: metas, actividades, papel de cada institución, productos y cronograma.
16:30 – 17:45	Discusión plenaria	<ul style="list-style-type: none"> • Resumen de los trabajos de grupos
17:45 – 18:00	Resumen del día	

Agenda 4º día, JUEVES 7 de Agosto 2008

Hora	Tema	Actividades
Finalizando el plan de acción de GRADUACION 2008 - 2012		
9:00 – 10:30	Implementación del plan	Identificación de: <ul style="list-style-type: none"> • Necesidades técnicas • Recursos humanos necesarios • Responsables por actividad • Mecanismos para asegurar la implementación y monitoría del plan (por ej, creación de un comité consultivo, etc.) • Cronograma con hitos
10:30 – 10:45	Intervalo para Café	
10:45 – 12:00	Validación del plan	<ul style="list-style-type: none"> • Factibilidad del plan, considerando los diferentes escenarios políticos • Armonización con el PMP • Contextualización con la estrategia RAMNI
12:00 – 13:00	Conclusiones finales y próximos pasos	Comentarios finales por la Dra. Emma Iriarte, USAID/Honduras
13:00 – 14:00	Almuerzo	

Actividades para Viernes 8 de Agosto de 2008:

- Plan de trabajo detallado para el período Oct 08-Sep09, con presupuesto estimado y cronograma, asistencia técnica necesaria y agencias involucradas.

ANEXO 3

PARTICIPANTES EN EL TALLER

USAID/HONDURAS

- Dra. Emma Iriarte, Project Management Specialist

MSH/ULAT

- Dr. Alvaro González, Coordinador de país
- Dr. Héctor Escoto, Coodinador del componente de PF
- Dra. Maria Isabel Degrandez, Consultora técnica PF
- Dra. Mariela Medina, consultora técnica PF
- Dr. Angel Jovel, consultor técnico PF
- Dra. Norma Aly, Coordinadora proyecto HCI
- Dr. Juan de Dios Paredes, Coordinador del proceso de Reforma en Salud
- Licda. Glenda Ruiz, Apoyo técnico al proceso de Reforma

Proyecto PSP-*One*

- Licda. Martha Mérida, Coordinadora de país

ANEXO 4

PLAN DE ACCIÓN E IMPLEMENTACIÓN

**Validando las áreas estratégicas del plan de graduación
4 – 7 Agosto 2008**

- 1. DAIA**
- 2. EXPANDIR EL ACCESO A SERVICIOS DE PF, DE CALIDAD**
- 3. ASEGURAR LA SOSTENIBILIDAD TECNICA Y FINANCIERA DE LA ENDESA**
- 4. ENTORNO POLITICO**

AREA ESTRATÉGICA I: Disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos - DAIA (adquisición anticonceptivos, equipos [DIU, AQV, vasectomía] y logística (estimación, almacenamiento, distribución). [En azul, actividades nuevas.](#)

Actualizado: 9/Sep/08 por NQ

No.	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	OBSERVACIONES
I.1	Desarrollar, validar e implementar los instrumentos para monitorear el nivel de financiamiento de las instituciones para la compra de anticonceptivos y equipos.	DELIVER, MSH, SS, CIDAIA	Agosto – Diciembre 2008. Implementación: 2009 en adelante	Fondos para compra cubren 100% de las necesidades	- Guía de Monitoreo para Indicadores del plan DAIA - DELIVER, MSH	USAID PROYECTO DELIVER desarrolla y valida los instrumento. MSH implementará y socializará con CIDAIA.
I.2	Promover acciones para asegurar línea presupuestaria protegida para el financiamiento de equipos y anticonceptivos para la SS	CIDAIA, MSH	Agosto 08 – Junio 09	Existe línea protegida para compra de anticonceptivos	MSH	MSH/Reforma. Obtener la propuesta para asegurar la línea presupuestaria y mostrar borrador en CIDAIA.
I.3	Promover acciones para asegurar el financiamiento de los anticonceptivos en el IHSS.	CIDAIA, IHSS	Agosto 08 – Junio 2010	El IHSS asigna un presupuesto anual para compra de anticonceptivos	MSH, DELIVER	USAID PROYECTO DELIVER identificará las acciones oportunas a realizar en el seno de la CIDAIA. MSH: Implementará y monitorizara las acciones en el CIDAIA.

No.	ACTIVIDADES PROPUESTAS (DAIA)	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	Observaciones
I.4	Explorar alternativas de financiamiento y compra de anticonceptivos para ASHONPLAFA.	Abt (PSP-One), ASHONPLAFA	Hasta Septiembre 2009	ASHONPLAFA cuenta con alternativas viables para asegurar el financiamiento y compra	FHI, MSH, UNFPA (éste compartiendo información sobre proveedores internacionales pre-calificados)	MSH se reunirá con Abt y prepara opciones para presentarlas en el CIDAIA.
I.5	Contribuir a definir el contenido del instrumento legal para materializar la compra de anticonceptivos por medio de UNFPA, identificando y solventando los obstáculos para obtener la aprobación.	MSH, SS, UNFPA	Hasta Noviembre 2008	Existe convenio firmado para la compra de anticonceptivos de la SS a través del UNFPA	MSH, DELIVER	MSH finaliza documento incorporando nuevos puntos (previa revisión con UNFPA – H) y USAID PROYECTO DELIVER lo revisa (UNFPA-Dinamarca) .
I.6	Asegurarse que el país cuente con procedimientos estandarizados para garantizar la calidad de los anticonceptivos	SS, IHSS, CIDAIA	Hasta Noviembre 2010	El país cuenta con procedimientos estandarizados para garantizar la calidad de los productos	FHI, MSH	MSH se encargara del seguimiento de resultados de Consultoría de FHI y promover acciones de adopción de los procedimientos estandarizados de calidad por el país. USAID PROYECTO DELIVER revisará las acciones propuestas.
I.7	Contribuir a identificar otras opciones de compra de anticonceptivos, de calidad, a precios internacionales.	CIDAIA, SS	Hasta Noviembre 2011	El país paga precios internacionales y competitivos	DELIVER, MSH, FHI, UNFPA (éste compartiendo información sobre proveedores internacionales pre-calificados)	MSH identificará las opciones revisando marco legal del país, revisando lista de proveedores locales e internacionales. USAID PROYECTO DELIVER complementará.

No.	ACTIVIDADES PROPUESTAS (DAIA)	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	Observaciones
	Apoyar la operativización de la compra conjunta del IHSS y la SS (sub-actividad)	SS, IHSS	A partir de Febrero 2010	La SS y el IHSS obtienen ahorros al realizar compras conjuntas	DELIVER, MSH	MSH apoyará la operativización de la compra.
I.9	Desarrollar la capacidad de la SS y el IHSS para realizar proyecciones de necesidades y preparar planes de adquisición, basados en datos logísticos y otras fuentes	SS, IHSS	Hasta Septiembre 2012	La SS y el IHSS realizan proyecciones anuales, basados en datos de consumo, utilizando Pipeline	DELIVER, MSH	USAID PROYECTO DELIVER supervisará aplicación del Pipeline e implementación de SACI en la SS. El proyecto identificará las necesidades mínimas de capacitación para que el IHSS desarrolle estas capacidades/ Capacitará al RRHH responsable de la implementación de estas actividades.
I.10	Apoyar el fortalecimiento del sistema logístico de anticonceptivos, por medio de la estrategia metodológica de PF en los servicios centralizados de la SS. * MSH, SS e Intersoftware definirá las especificaciones del producto final. Deliver revisará la propuesta. Posteriormente se buscará financiamiento para implementarla, si fuese necesario.	SS, MSH	Hasta Diciembre 2012	Desabastecimiento cero en almacén central y regional; disminución de desabastecimientos en unidades de salud; indicadores logísticos muestran un sistema logístico eficiente	DELIVER, MSH	USAID PROYECTO DELIVER capacitará en SACI a personal de regiones sanitarias. MSH Instalará la estructura necesaria y facilitará la realización de las capacitaciones. Asistencia Técnica de USAID PROYECTO DELIVER en los otros aspectos de Logística (Almacenamiento, Transición de instrumentos manuales a SACI)

I.11	<p>Revisar y actualizar el Acuerdo 5326 de la Estrategia Nacional de la DAIA, para redefinir la membresía, las funciones y el alcance de trabajo del CIDAIA, entre otros.</p> <p>* Aprobar los nuevos estatutos DAIA a través de decreto presidencial.</p>	CIDAIA, IHSS, ASHONPLAF A, USAID, UNFPA, MSH	Hasta Diciembre 2008	El CIDAIA se enfoca en temas de interés nacional e interinstitucional. La membresía del CIDAIA se amplía a otros actores clave. Estatutos de la CIDAIA tienen soporte legal bajo decreto presidencial y sus decisiones son de obligatorio cumplimiento	DELIVER, MSH	MSH prepara borrador en coordinación con la SS y USAID PROYECTO DELIVER revisará producto final.
I.12	<p>Revisar y ajustar el plan estratégico para la DAIA, con enfoque de país.</p> <p>* Análisis del plan DAIA para diseñar contenido de Agendas de reuniones a desarrollar.</p>	CIDAIA, MSH, DELIVER	Hasta Octubre 2008	La CIDAIA cuenta con un plan de trabajo definido, para 2009 – 2012	MSH, DELIVER	USAID PROYECTO DELIVER y MSH ajustarán plan incluyendo las actividades adicionales identificadas (Plan de graduación). MSH hará propuesta de agenda y metodología para hacer el monitoreo de las reuniones. USAID PROYECTO DELIVER enviará otros modelos regionales.
I.13	<p>Utilizar los estudios de segmentación de mercado (USAID PROYECTO DELIVER, PSP-One, otros), para discutir acciones para mejorar la focalización de recursos, con base en opciones identificadas en el proceso</p>	CIDAIA	Hasta Mayo 2009	CIDAIA se enfoca en temas de interés nacional (inter-institucional) y gestiona soluciones	MSH, Abt (PSP-One), DELIVER	USAID PROYECTO DELIVER realizará mini-taller para MSH con el objetivo de maximizar el uso de los estudios de Segmentación del Mercado para socios del Taller. MSH identificará acciones con CIDAIA para mejorar la focalización de recursos.

AREA ESTRATÉGICA 2: Expandir el acceso a servicios de planificación familiar

Área estratégica 2a. Expandir el acceso de los servicios de PF en las áreas rurales

No.	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	OBSERVACIONES
2.a.1	ACTIVIDAD. Revisar el marco conceptual de la estrategia de PF para asegurar la inclusión de una sección que desarrolle la descripción, justificación y argumentos para expandir el acceso de servicios de PF en áreas rurales		Mayo 09	<ul style="list-style-type: none"> • Documento final. • Ayudas audiovisuales. • Tema incluido en las capacitaciones. 		USAID PROYECTO DELIVER preparará un primer borrador incluyendo la descripción, justificación y argumentos para expandir el acceso a los servicios. MSH revisara e implementara en las curriculas de capacitación.
2.a.2	ACTIVIDAD: Revisar la estrategia en sus componentes de programación, monitoria y evaluación y organización de servicios para incluir mecanismos de accesibilidad de las poblaciones rurales y de aquellos que no acceden a los servicios	DMI				
	Definir un mecanismo de análisis de inaccesibilidad: cómo se determinará (ej, necesidades básicas insatisfechas, acceso geográfico) como deben integrarse a los criterios de asignación financiera		15 Septiembre 09			MSH definirá mecanismos de análisis de inaccesibilidad para identificar las necesidades básicas.
	Revisar el análisis actual de oferta y demanda, modificar el proceso de programación y el de organización de servicios que integre los criterios de inaccesibilidad		15 octubre 09			MSH con la SS revisara estos procesos.

No.	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	OBSERVACIONES
	Revisar la metodología para la monitoría y para la organización de servicios, para ajustarla al proceso de expansión de los servicios de PF en áreas rurales		30 Octubre 09			MSH Revisión de ambas guías y readecuación para las necesidades actuales de expansión de los servicios.
	Actualizar los instrumentos de la estrategia de PF de los componentes de programación, monitoria y organización de servicios para que se puedan operacionalizar los cambios para la accesibilidad a áreas rurales		Nov. 2009			MSH responsable del proceso de actualización de los instrumentos.
	Desarrollar e implementar un componente comunitario, dentro del componente de organización de servicios de la estrategia de PF, para las zonas rurales.		Nov. 2009	Plan Estratégico de acción comunitario y visita de observación realizada.		MSH desarrollara el componente comunitario en la Estrategia de PF. MSH, SS, Ashonplafa y USAID PROYECTO DELIVER Realizar viaje de observación para compartir y conocer experiencia comunitaria en la región de El Salvador.
	Reuniones de programación en las 120 redes.		Dic. 09 – Enero 10	Aprobación por la ministra de la programación		MSH actualizara a las regiones sanitarias en el Componente Área Rural introducido en la Estrategia de PF.
2.a.3	ACTIVIDAD. Definir abanico de opciones para brindar servicios de PF en áreas vulnerables y definir cómo implementar la opción seleccionada					
	Diagnostico y mapeo de las instituciones disponibles en el país y los servicios que		Febrero 09	Diagnostico de recursos preparado.		MSH y PSP-One realizaran mapeo.

No.	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	OBSERVACIONES
	prestan en el área rural y poblaciones vulnerables (Paquete básicos de la SSH, CARE-Hogasa, paquete básico de PRIESS, el que preparó Cecilia Ma)					
	Analizar el diagnóstico e identificar las opciones más viables y factibles de implementar a través del sistema de la SSH y de terceros		Finales de Marzo 09	Minutas del taller		Organización de un taller por MSH con participación del resto de organizaciones (USAID PROYECTO DELIVER, Abt, Ashonplafa, SS)
	Preparar el paquete técnico de cada una de las opciones definidas como viables y factibles con sus respectivos instrumentos de operacionalización. Documento conceptual <ul style="list-style-type: none"> • Manuales, herramientas • Manuales de capacitación, monitoria y evaluación <i>(Asegurar que las definiciones y decisiones estén en coherencia con las definiciones del modelo de atención que se está elaborando)</i>	UPEG	Abril a Junio Marzo 09	Paquete técnico finalizado.		MSH recopilara y preparara y pondrá a disposición el paquete técnico.
2.a.4	Revisar y ajustar legislación actual sobre el manejo de anticonceptivos y servicios de PF a nivel comunitario en función del modelo de atención que se defina.					
	Revisión de las leyes y normas actuales respecto a la regularización del papel de los voluntarios de salud, los puestos comunitarios y los puestos de venta para la provisión de anticonceptivos y de servicios de PF.		Junio 09	Diagnostico situacional del marco legal.		MSH/Reforma revisara y preparará un diagnostico situacional en coordinación con PSP-One
	Elaborar la propuesta técnica de modificación legal.		Julio 09	Propuesta técnica elaborada.		MSH/Reforma - SS preparara propuesta técnica en coordinación con PSP-One

No.	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	OBSERVACIONES
	Incorporación de las modificaciones legales aprobadas en la nueva normas y procedimientos de atención integral a la mujer previo a la impresión final * Coordinar con OPS la inclusión de esta modificación previo a la Impresión.		Agosto 09	Norma Nacional modificada.		MSH- SS preparara las modificaciones que se incluirán en la nueva norma de AIM en coordinación con PSP-One
2.a.5	Focalizar la campaña de comunicación radial hacia el área rural					
	Revisar plan de medios de estrategia actual		Enero 09			MSH – SS
	Definir prioridad de los medios y canales rurales para la difusión de la campaña de comunicación hasta 2013		Febrero 09			MSH – SS
	Preparar el plan de financiamiento de la campaña del 2010 a 2013 (incluyendo la evaluación final de la campaña)		Marzo 09			MSH – SS
	Apoyar la elaboración de un plan de negociación de la SSH con otros donantes para financiar los componentes que no sea posible financiar con fondos nacionales		Abril 09			MSH – SS
	Incluir en el presupuesto nacional el monto definido en el plan de financiamiento que sea factible financiar con fondos nacionales		Abril 09			MSH – SS

No	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	Observaciones
2.b.1	Definir los indicadores de PF que serán incorporados en el sistema de M&E de la gestión conducida por la UPEG, de acuerdo al nivel de planificación y que será extendido al total de las regiones sanitarias.		Abril 09	Incorporación de los indicadores de PF en el sistema de M&E nacional (con sus herramientas, flujos, y etc.)		MSH PF y Reforma.
2.b.2	Consolidar la implementación de la estrategia de PF a nivel nacional					
	Planificar la implementación de la estrategia en las 20 regiones sanitarias a nivel de la red y hospitales con énfasis en los componentes de programación, monitoria y organización de servicios.		Mayo 2009	Plan de Implementación aprobado.		MSH PF
	Apoyar a la SSH con una propuesta de negociación con otros cooperantes para el financiamiento requerido para la implementación de los otros componentes de la estrategia de PF adicionalmente a programación monitoria y organización de servicios..		Mayo 2009			USAID- Apoyara a la SS en el establecimiento de vínculos con otros donantes. MSH brindara asistencia técnica a la SS en la cuantificación del financiamiento requerido para apoyar los otros componentes de la Estrategia de PF y gestionar recursos con otros cooperantes.
	Colaborar en la búsqueda de estrategias y fuentes de financiamiento para proveer la infraestructura y el mantenimiento necesario para los almacenes en el nivel central, regional y local.		Mayo 2009		Fondo Global, MSH, USAID PROYECTO DELIVER	Fondo Global, MSH, USAID PROYECTO DELIVER
	Evaluar el desempeño e impacto de la implementación de la estrategia de PF.					USAID PROYECTO DELIVER, MSH
	Rediseñar la estrategia de PF y sus instrumentos basado en los resultados de la evaluación		2012			USAID PROYECTO DELIVER, MSH

2012

No	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	OBSERVACIONES
2.b.3	Asegurar que la política nacional de salud y el sistema de garantía de la calidad que se defina incluyan los temas de PF. HCI – Dra. Norma Aly					
	Elaborar la normativa, estándares e indicadores de calidad de la provisión de servicios en general, y de PF en particular, que garantizarán la aplicación de la norma a través del sistema de la SSH	SSH - HCI	Jul 09	Documento oficial de la SSH conteniendo el set de indicadores de calidad se ha elaborado, incluyendo indicadores de PF	USAID/HCI	Actualmente se mide un indicador de PF, deberá identificarse las mejores prácticas basadas en evidencia para incluir en set de indicadores de PF para monitoreo
	Brindar la asistencia técnica a la Unidad Central de Garantía de la calidad para la expansión del proceso de mejora continua de la calidad de los servicios a nivel nacional a través del sistema de la SSH	HCI	2010	Monitoreo de indicadores de calidad en servicios de PF implementados en las 20 regiones de salud	USAID/HCI	Actualmente sistema de monitoreo de indicadores desarrollándose en 11 regiones de salud
	Brindar asistencia técnica a la ULAT y SSH (UECF) para la incorporación de indicadores de calidad en el set de indicadores de desempeño de los proveedores, públicos y terciarios, para efectos de pago de los convenios y contratos <ul style="list-style-type: none"> • Diseño y validación de los indicadores y estándares de calidad de PF • Instrumentos de monitoreo • Propuesta de ponderación de los indicadores de calidad para efecto de pago 	MSH-HCI	Jul 09	La Secretaria de Salud de Honduras cuenta con documento que contiene sistema de monitoreo de indicadores de desempeño de los proveedores, públicos y terciarios, para efectos de pago de los convenios y contratos, que incluye indicadores de PF	USAID/HCI	Este tema se deberá coordinar con MSH ya que ellos han diseñado el set actual de indicadores

Área estratégica 2c: Optimizando el acceso de anticonceptivos a través del sector comercial/ONG

No.	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	OBSERVACIONES
2.c.1	Explorar las opciones para diversificar las organizaciones que puedan llevar a cabo un programa de mercadeo social	PSP-One, USAID PROYECTO DELIVER, ULAT	Marzo - Junio 2009	Contar con el diagnóstico de potenciales organizaciones que además de las actuales puedan desarrollar programas de mercadeo social en P.F	ULAT dispondrá de un Consultor para llevar a cabo el diagnóstico	PSP-One, USAID PROYECTO DELIVER y ULAT se reunirán para definir alcance de trabajo
	Realizar un análisis de opciones de organizaciones que actualmente realizan alguna modalidad de mercadeo social	PSP-One, USAID PROYECTO DELIVER, ULAT	Marzo - Junio 2009	Revisar las recomendaciones del documento de diagnóstico y presentar a USAID y socios en P.F las nuevas opciones para crear posibles alianzas estratégicas que aseguren precios accesibles de Acs a la población	Los socios se reúnen para definir puntos coincidentes y de interés entre organizaciones para asegurar acceso y precios bajos de Acs	- Consultoría externa, en coordinación con ULAT y USAID PROYECTO DELIVER
2.c.2	Fortalecer a ASHONPLAFA para mantener la TPA en áreas urbanas y rurales, aumentando la capacidad para gerenciar un programa eficiente de distribución de anticonceptivos, que entregue productos de alta calidad, a precios accesibles	PSP-One y Ashonplafa	Enero - Agosto 2009	Ashonplafa cuenta con un Programa único de Distribución de productos en diferentes canales: comunitarios y comerciales	PSP-One dispondrá de Consultores para desarrollar un plan de negocios y el seguimiento correspondiente a la implementación de un plan de la fusión de sus 2	ASHONPLAFA está de acuerdo con la fusión

No.	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	OBSERVACIONES
					programas de distribución de anticonceptivos	
	Realizar un estudio para determinar la factibilidad de integrar y determinar los pasos para la integración administrativa, operativa y programática de los programas de Mercadeo Social y el de distribución comunitaria de anticonceptivos (DCA)	PSP-One y Ashonplafa	Enero – Agosto 2009	Plan de Negocios desarrollado	Ídem al anterior	Ashonplafa está de acuerdo con esta fusión
	Analizar la regulación sanitaria, por medio de las normas y estrategias existentes, para facilitar la operación de los puestos de distribución comunitaria de anticonceptivos donados y mercadeados	PSP-One y Ashonplafa	Oct. 08 – Jun 2009	- Documento de análisis de propuesta del marco regulatorio. -Marco regulatorio aprobado para el funcionamiento de los puestos de Distribución Comunitaria	La abogada de la ULAT en coordinación con el Dpto. de Regulación de la S. de Salud, Ashonplafa y PSP-One revisaran el marco regulatorio y harán una propuesta a la Secretaría de Salud	La S. de Salud aprobará el documento/marco regulatorio que permite a Ashonplafa continuar con el funcionamiento de sus puestos de Distribución Comunitaria en el área rural
	Diversificar la gama de productos de mercadeo social en PF	Ashonplafa, Laboratorios Internacionales, PSP-One	Octubre 2008 – Septiembre 2009	-Lanzar al mercado el primer inyectable de mercadeo social en el país - Ashonplafa cuenta con otra píldora anticonceptiva además de Perla en su portafolio de productos	- PSP-One apoyará técnicamente a Ashonplafa con el lanzamiento al mercado del inyectable mensual - PSP - One a través de su oficina central negociará con Schering para obtener la nueva píldora. La Junta Directiva y la	El trámite del registro sanitario del inyectable debe estar firmado por la SS hasta junio de 2009 Los acuerdos entre Schering y Ashonplafa deben establecer precios que permitan a Ashonplafa con esta píldora, subsidiar otras actividades de su programa de distribución de ACs en Honduras

No.	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	OBSERVACIONES
					Dirección Ejecutiva de Ashonplafa aprueban y firman el convenio de Representación en el país.	
2.c.5	Explorar vías de utilización de la capacidad instalada de ASHONPLAFA, para establecer convenios con la SS para prestar servicios integrales (por ej. AQV, capacitación, consejería)	Ashonplafa, ULAT (Reformas) USAID y PSP - One	Marzo – Septiembre 2009	Documento de análisis de la propuesta -Marco regulatorio aprobado para establecer convenios regionales y locales entre las Secretaria de Salud y Ashonplafa para la provisión de servicios de AQV, capacitación en AQV, inserción de DIUs, Consejería, etc.	El equipo de Reforma de la ULAT, Ashonplafa y PSP-One revisaran el marco regulatorio que permitiría a Ashonplafa ofrecer y vender servicios a la S de Salud	Ashonplafa estará dispuesto a negociar y aceptar precios y regulaciones de la S de Salud para la venta de sus servicios
2.c.3	Conocer la demanda, oferta y uso de la píldora de anticoncepción de emergencia en Honduras.					
	Diseñar y ejecutar un estudio sobre la práctica de hombres y mujeres hacia la anticoncepción de emergencia	Ashonplafa, Secretaría de Salud , UNAH y PSP-One	Marzo – Julio 2009	Convenio entre Socios que hacen parte de la investigación -Desarrollo del protocolo del estudio y	PSP-One con fondos de la USAID prestará A.T y conducirá el estudio con la participación de los socios	La UNAH y la S de Salud aceptan ser socios de este estudio

No.	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	OBSERVACIONES
				herramientas validadas - Reporte de Estudio Cualitativo -Reporte de estudio cuantitativo		
	Definir próximos pasos con base en los resultados del estudio, para informar y educar a proveedores y usuarios	Ashonplafa, Secretaría de Salud , UNAH y PSP-One	Julio – Septiembre 2009	Recomendaciones de pasos a seguir para informar y educar a proveedores y usuarios	Los socios desarrollaran el documento para ser presentado ante la S.de Salud	La Secretaría de Salud como ente regulador de la Salud en el país aplicará donde corresponde las recomendaciones provenientes del estudio

Área estratégica 2d. Establecer la capacitación pre-servicio en las escuelas de medicina, enfermería y auxiliares de enfermería.

No	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	Observaciones
2.d.1	Obtener la aprobación de la SS, la UNAH y las escuelas técnicas para incluir PF en sus currícula					
	Formalizar el compromiso entre la SS, UNAH y la facultad de Ciencias Médicas para la adaptación curricular que incluya los temas materno-infantil y PF	USAID, UNAH	Diciembre 2008	Acuerdo firmado		MSH
2.d.2	Revisar y modificar la currícula de capacitación para los estudiantes de medicina, enfermería y auxiliares de enfermería					
	Realizar un diagnóstico de la currícula actual y la definición del alcance de la AT		Diciembre 2009	Currícula revisada, modificada y aprobada.		MSH mas un Consultor
	Identificar la AT requerida para la adaptación de la currícula de la Facultad de Ciencias Médicas		Diciembre 2009			MSH mas un Consultor
	Identificar socios estratégicos que puedan apoyar el cambio e inserción de currícula		Diciembre 2009			MSH mas un Consultor
2.d.3	Incorporar la PF/SSR en la currícula de las escuelas de medicina, enfermería y auxiliares de enfermería, incluyendo la metodología de enseñanza y la capacitación.					
	Preparar un plan de asistencia técnica y financiera para el diseño e implementación de la currícula, incluyendo la metodología de enseñanza, la capacitación didáctica e indicadores de aprendizaje		Enero 2010 en adelante	Cambio Curricular Implementado		UNAH implementara la currícula
	Prepara un plan de nivelación dirigido al personal ya egresado, con base en la nueva currícula		Enero 2010 en adelante			UNAH implementara la currícula
	Formalizar el proceso de inducción del personal de salud que ingresa a los servicios públicos. Nota: Se requerirá asistencia técnica para la modificación de la currícula y la Implementación de la Metodología.		Enero 2010 en adelante			UNAH implementara la currícula

AREA ESTRATÉGICA 3: SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y TÉCNICA DE LA ENDESA

No	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	Observaciones
3.1	Solicitud a USAID/Washington para formar parte de potenciales iniciativas regionales, para la realización periódica de ENDESAs.					USAID
3.2	Analizar y sugerir mecanismos para hacer seguimiento a la evolución de la tasa global de fecundidad (TGF) y de la tendencia de la tasa de prevalencia de uso de AC					USAID
3.3	Estudiar las posibilidades de sostenibilidad de la ENDESA a través de acuerdo con CDC y seguimiento por parte de USAID/Honduras a las recomendaciones del estudio					USAID
3.4	Planificar los fondos de asistencia técnica que se brindará al INE para la ejecución de la próxima ENDESA					USAID

AREA ESTRATEGICA 4: ENTORNO POLÍTICO

Elementos que configuran las políticas públicas en PF y Estrategias y Acciones para asegurar un entorno favorable en PF.

No	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	Observaciones
4.1	Acciones de seguimiento político e introducción de la PF en las políticas públicas: <ul style="list-style-type: none"> • Asegurar que la PF se encuentre representada en el documento marco de reforma • Asegurar que la PF se encuentre representada en el Plan Nacional de Descentralización 		Diciembre 2008			MSH=Reforma UMSS
	Actualizar la Política de Salud Sexual y Reproductiva* de Honduras para darle soporte a las estrategias nacionales (por ej. RAMNI, PF) y otras intervenciones		Diciembre 2009			MSH=PF SS
4.2	Asegurar que los servicios de PF se incluyan en la cartera de servicios que se defina en el modelo de atención					
	Elaborar la sección de PF del modelo de atención, definido por Reforma, para asegurar que la cartera de servicios incluya PF:		Hasta mayo 2009		Paquete básico definido por reforma.	MSH=PF mas consultor externo SS
4.3	Asegurar que el presupuesto para PF tiene un lugar en la nueva estructura presupuestaria					
	Definir las alternativas para blindar el presupuesto de PF		Definida en junio 2009			MSH Reforma UPEG
	Implementar las alternativas seleccionadas.		A partir 2010			MSH Reforma UPEG

No	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	Observaciones
4.4	Asegurar el contenido de PF en los contratos de servicios					
	Definir dentro de la cartera de servicios qué ofertar bajo PF y qué modalidad de atención/implementación se utilizará		Junio 2009			MSH=PF mas consultor externo
	Definir el contenido mínimo del paquete de atención integral a la mujer, incluyendo PF		Junio 2009			MSH=PF mas consultor externo
	Identificar cuáles actividades y de qué componentes de la estrategia (o de los servicios) de PF se van a monitorear en los contratos, para efectos de pago		Junio 2009			MSH=PF mas consultor externo
	Elaborar los indicadores de monitoreo de desempeño de PF dentro de los contratos con terceros e incluirlos en la cartera de servicios		Junio 2009			MSH=PF mas consultor externo
4.5	Fortalecer las capacidades técnicas de los gestores en PF					
	Elaborar, validar e implementar un plan de capacitación en PF, con instrumentos, para ser implementado por la empresa contratista y dirigido a gestores.		Diciembre 2009			MSH SS DAIF
4.6	Definir los costos de los servicios de PF, para que estén debidamente incorporados en el per cápita general					MSH GLENDA RUIZ
4.7	Identificar qué elementos de la logística de medicamentos serán centralizados y descentralizados (ciclo logístico en ambos sistemas)					

No	ACTIVIDADES PROPUESTAS	Actores clave	Período	Hitos	Recursos (AT y financieros)	Observaciones
	Elaboración de la propuesta de asistencia técnica para el diseño del ciclo logístico de medicamentos, en el marco de la reforma y en relación con la propuesta de fortalecimiento de sistemas con Fondo Global		Diciembre 2009			MSH/Reforma USAID PROYECTO DELIVER USAID
4.8	Hacer la negociación política que permita revisar la estrategia de PF y la incorporación de acciones para extender la cobertura en el área rural y poblaciones vulnerables		Mayo 2009			MSH-REFORMA-PF

Para más información, visite deliver.jsi.com.

USAID | PROYECTO DELIVER

John Snow, Inc.

1616 Fort Myer Drive, 11th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Télefono: 703-528-7474

Fax: 703-528-7480

Email: askdeliver@jsi.com

Internet: deliver.jsi.com